

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu indikator keberhasilan terbesar kebijakan kesehatan masyarakat adalah peningkatan harapan hidup. Pada tahun 2025 di Dunia diperkirakan terdapat sekitar 1,2 milyar penduduk dunia berusia lebih dari 60 tahun dan akan meningkat menjadi 2 milyar di tahun 2050, dimana 80% penduduk tersebut tinggal di negara berkembang. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk 231,4 juta jiwa juga akan mengalami peningkatan penduduk lanjut usia. Jumlah lanjut usia pada tahun 2010 diperkirakan 18.575.000 jiwa, sekitar 7% dari jumlah seluruh penduduk. Proporsi penduduk lanjut usia tersebut akan terus meningkat hingga 11,34 % ditahun 2020 (Wreksoadmodjo, 2014).

WHO membedakan lansia menjadi empat kategori yaitu: usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan yang terakhir usia sangat tua (*very old*) >90 tahun. Pada saat usia lanjut seseorang akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik stamina dan penampilan. Perubahan ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif saat memasuki masa usia lanjut. Mereka dapat menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi (Indriana, 2012). Hal

lainnya yang menjadi salah satu masalah kesehatan pada lanjut usia adalah kemunduran fungsi kognitif (Wreksoatmodjo, 2014).

Lanjut usia merupakan proses alamiah yang akan dilalui oleh semua orang. Proses perkembangan manusia melalui tiga tahap meliputi keadaan lemah kemudian kuat dan terakhir tahap lemah disertai beruban (Q.S. Ar Ruum, ayat 54). Selain itu, disebutkan pula dalam Q.S. An Nahl ayat 70 : Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu: dan di antara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah (pikun), supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang pernah diketahuinya. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa. Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degenerative (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penurunan akibat proses degenerative yang akan dialami meliputi fungsi fisik, psikologis dan sosial. Gangguan fungsi psikologis pada lansia dapat berupa depresi, gangguan daya ingat, tidak mengenali orang sekitar, menjaga jarak dengan lingkungan dan menjadi lebih sensitif. Perubahan psikologis lansia lainnya adalah penurunan kondisi fisik yang akan menimbulkan gangguan fungsi lainnya yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain, penurunan fungsi dan potensi seksual pasangan hidup setelah meninggal, disfungsi seksual karena masalah kesehatan jiwa lainnya seperti depresi, cemas, pikun, perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan akan

mempengaruhi kegiatan, status dan harga diri lansia, yang terakhir perubahan dalam peran sosial di masyarakat akibat berkurangnya fungsi dan peran di masyarakat. Dari masalah psikologis gangguan kognitif adalah masalah paling banyak diteliti di lingkungan akademi (Bandriyah, 2009).

Perubahan fungsi kognitif dapat ditunjukkan dengan gejala seperti mudah lupa (*forgetfulness*), disorientasi, perubahan kepribadian, dan kesulitan dalam berkomunikasi (Bandriyah, 2009). Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluarkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Jika penduduk berusia lebih dari 60 tahun di Indonesia berjumlah 7% dari seluruh penduduk, maka keluhan mudah lupa tersebut diderita oleh setidaknya 3% populasi di Indonesia. Masalah ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan (*Mild Cognitive Impairment-MCI*) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012). Penelitian membuktikan adanya pengaruh aspek kognitif terhadap penurunan kualitas hidup lansia (Gitahafas, 2011). Lansia yang mengalami gangguan kognitif sering didapatkan keluhan cepat lelah, pusing, berkering, mengalami kesulitan tidur sehingga waktu tidur menjadi kurang, menjadi mudah tersinggung dan perasaan minder untuk bergaul dengan lingkungan (Suardana, 2014).

Perubahan fungsi kognitif berdampak bagi kehidupan lansia. Studi menunjukkan bahwa perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia. Selain itu, lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendiri (Surprenant & Neath, 2007).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan kognitif yaitu dengan menerapkan tehnik komunikasi terapeutik. Pendekatan secara individu dan kelompok, juga keterlibatan keluarga dalam melakukan perawatan sangat penting untuk mencapai kesembuhan pasien. Berdasarkan hal tersebut masalah gangguan kognitif pada lansia sangat penting diketahui apa penyebab terjadinya sehingga intervensi yang diberikan tepat dan sesuai untuk mengatasi masalah pasien. Akhirnya pasien diharapkan dapat seoptimal mungkin untuk memenuhi kebutuhannya dan terhindar dari kecelakaan yang membahayakan keselamatannya (Saidah, 2003).

Hasil penelitian terdahulu dari Gitafas (2011) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status kognitif dengan kualitas hidup lansia dimana dijelaskan bahwa lansia dengan gangguan fungsi kognitif mengalami penurunan kemampuan dalam adaptasi terhadap lingkungannya. Lansia dengan gangguan fungsi kognitif mulai kebingungan mengenali tempat yang biasanya ditinggali serta mengalami

masalah dalam kehidupan sosialnya. Hal tersebut disebabkan oleh masalah kesehatan fisik yang akan membatasi untuk beraktivitas di kehidupan sosialnya mengakibatkan timbulnya satu krisis dan simptom-simptom psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. Theresa & Trihandini (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa fungsi kognitif berhubungan bermakna dengan kualitas hidup lansia dan hubungan kualitas hidup lansia dijumpai pada domain kesehatan fisik, kesehatan psikis, domain relasi sosial dan domain lingkungan.

Fungsi kognitif yang menurun dapat menyebabkan terjadinya ketidakmampuan lansia dalam melakukan aktifitas normal sehari-hari. Hal ini dapat mengakibatkan para lansia sering bergantung pada orang lain untuk merawat diri sendiri (care dependence) pada lansia (Reuser et al., 2010). Kemunduran fungsi kognitif akibat dari penuaan juga yang dapat mengurangi potensi kerja otak. Kurangnya potensi kerja otak ini akan melebar ke penurunan fungsi intelektual sehingga dapat menjadi demensia apabila sudah mencapai keadaan yang lebih parah. Adanya gangguan pada fungsi kognitif juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, walaupun tidak secara langsung berpengaruh terhadap kualitas hidup namun gangguan pada fungsi kognitif ini berpengaruh pada salah satu domain kualitas hidup yaitu psikologisnya. Penelitian yang sebelumnya juga dilakukan oleh *Esther et al.*, (2014) bahwa demensia dan depresi berdampak pada menurunnya tingkat kualitas hidup. Karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan kondisi

sosial ekonomi responden, sebagian besar berpengaruh terhadap kualitas hidup. Lansia yang mengalami penyakit demensia dan depresi memiliki nilai kualitas hidup yang menurun dibandingkan dengan responden yang mengalami sakit kronis seperti diabetes mellitus dan hipertensi.

Menurut hasil studi pendahuluan kepada 7 lansia di wilayah puskesmas sangkrah yang telah diwawancarai didapatkan bahwa ada 5 lansia yang merasa dirinya mudah lupa, sering sakit dan sering melakukan kegiatan secara berulang-ulang seperti beribadah dan membersihkan rumah hal ini menunjukkan adanya penurunan fungsi kognitif pada mereka dan 2 lansia lainnya mengatakan dirinya masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasanya. Selain itu 4 lansia mengatakan mereka merasa tidak puas dan sudah tidak semangat untuk melakukan suatu hal sedangkan 3 lansia lainnya mengatakan hidupnya biasa-biasa saja dan seringkali merasakan kesepian hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kualitas hidup pada lansia. Studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia masih tergolong rendah. Menurut penulis salah satu indikator rendahnya kualitas hidup dilihat dari rendahnya tingkat status kesehatan masyarakat. Data dari puskesmas dan dinas kesehatan menunjukkan bahwa status kesehatan masyarakat rendah yaitu ditemukannya jumlah kematian untuk semua golongan umur sebanyak 4.181 sedangkan jumlah penduduk sebesar 507.825 jiwa sehingga didapatkan angka kematian kasar sebesar 8.36% per 1000 penduduk dan jumlah angka kesakitan yang sangat tinggi dalam kurun

waktu setahun yaitu mencapai 63.386. Penderita penyakit kronis di Sangkrah juga cukup tinggi yaitu mencapai angka 524.

Selain masalah diatas wilayah Surakarta ini juga merupakan daerah yang memiliki persentase lansia yang cukup tinggi yaitu 11,3%. Akibat dari peningkatan populasi lansia maka diprediksi Indonesia tahun 2020 akan menghadapi masalah dalam bidang kedokteran jiwa yang berkaitan dengan gangguan depresi sebagai urutan teratas. Angka kejadian depresi pada lansia tahun 2020 diperkirakan sekitar 15% dan menggeser penyakit infeksi sebagai urutan teratas di negara berkembang. Faktor yang menyebabkan depresi adalah kematian anggota keluarga, kehilangan peranan sosial, peningkatan isolasi dan penurunan fungsi kognitif (Kaplan & Sadock, 2010). Depresi yang dialami masyarakat merupakan bagian dari gangguan kognitif. Tingginya kejadian depresi menggambarkan tingginya masalah kognitif.

Berdasarkan penelitian sebelumnya gambaran kualitas hidup lansia di kota surakarta belum ditemukan pada jurnal- jurnal ilmiah, namun penulis meyakini bahwa kualitas hidup lansia di Surakarta masih rendah. Mengingat kota Surakarta merupakan daerah padat penduduk dari berbagai wilayah yang memiliki status kesehatan yang berbeda-beda. Populasi lansia merupakan angka penyumbang terbanyak dari jumlah penduduk di Surakarta dan diprediksi akan memicu bertambahnya angka prevalensi kasus penyakit pada lansia. Banyaknya jumlah lansia diyakini akan menambah jumlah angka kesakitan pada lansia terutama dalam aspek

psikologis yaitu depresi yang akan menjadi masalah cukup serius. Data laporan dari Puskesmas Sangkrah Surakarta menunjukkan bahwa wilayah Puskesmas Sangkrah memiliki jumlah lansia diatas 60 tahun sebanyak yaitu 1550 jiwa sehingga menjadi alasan penulis sebagai sasaran dalam penelitian ini. Selain itu prevalensi depresi yang tinggi pada lansia juga menjadi alasan penulis untuk meneliti masalah gangguan kognitif yang diduga berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian adalah “hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia di wilayah puskesmas sangkrah kota surakarta.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di wilayah puskesmas sangkrah kota surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi lansia
- b. Mengetahui tingkat status fungsi kognitif pada lansia
- c. Mengetahui status kualitas hidup pada lansia
- d. Mengetahui arah dan besarnya hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di wilayah puskesmas sangkrah kota Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah khasanah ke ilmuwan yaitu memperkuat study of knowladge pada ilmu keperawatan terutama pada bidang ilmu gerontologi .

2. Secara Praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti sebagai calon perawat sehingga menjadi bekal untuk praktik professional.

b. Manfaat bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong lansia untuk mampu memelihara status kognitif sehingga dapat berdampak pada meningkatnya kualitas hidup mereka.

E. Keaslian Penelitian

1. Haris et al (2014) yang berjudul “Kualitas Hidup pada Lansia dengan Gangguan Kognitif dan Mental Studi Cross Sectional di Kelurahan Kalianyar Jakarta Barat”. Tujuannya untuk mengetahui kualitas hidup pada lansia dengan demensia dan depresi di kelurahan kalianyar Jakarta barat. Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 103 lansia yang berusia > 60 tahun di kelurahan kalianyar Jakarta barat. Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan desain cross sectional dan menggunakan kuisisioner sebagai instrument. Teknik

analisa data pada penelitian ini menggunakan uji T independent, Chi Square dan uji Anova. Hasil penelitian menunjukkan bahwa demensia dan depresi berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia di kelurahan kaliyanyar Jakarta barat.

2. Suardana et al (2014) dengan judul “Hubungan antara Status Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Sanding Wilayah Kerja Puskesmas 1 Tampaksiring. Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara status kognitif dengan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 67 lansia di wilayah kerja puskesmas 1 tampaksiring gianyar. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional dengan teknik purposive sampling dan menggunakan kuisisioner sebagai instrument. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi bermakna antara status kognitif dengan kualitas hidup lansia.
3. Saracli et al (2015) dengan judul “The Relationship between Quality of Life and Cognitive Functions, Anxiety and Depression among Hospitalized Elderly Patiens. Tujuannya yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara kualitas hidup dengan fungsi kognitif, kecemasan dan depresi pada pasien lansia yang dirawat di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan kepada 243 responden. Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional dengan menggunakan uji statistic chi square dan menggunakan

kuisisioner sebagai instrument. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup.

4. Samuel et al (2016) dengan judul “ Cognitive Impairment and Reduce Quality of Life Among Old-Age Groups in Southern Urban India: Home-based Community Residents, Free and Paid Old-Age Home Residents. Tujuannya untuk mengetahui adanya hubungan antara status kognitif lansia dengan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas, rumah berbayar dan rumah gratis. Penelitian ini dilakukan kepada 499 lansia di daerah india. Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan uji statistic chi square dan menggunakan kuisisioner sebagai instrumennya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya gangguan kognitif memberikan efek yang signifikan negative pada kualitas hidup lansia baik dimanapun tempat tinggal lansia.